N° 39.

DU TYPHUS;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 28 février 1831, pour obtenir le grade de Docteur en médecine;

PAR MARC-ANTOINE-HÉLÈNE COSTE, de Montauban,

Département de Tarn-et-Garonne;

Chirurgien Aide-Major au quatrième régiment de dragons.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1831.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. DUBOIS, Doyen.	Messieurs
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	.....
Chimie médicale	ORFILA, *Examinateur.*
Physique médicale	.....
Histoire naturelle médicale	.....
Pharmacologie	DEYEUX.
Hygiène	DES GENETTES.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN, *Président.* ROUX.
Pathologie médicale	DUMÉRIL. ANDRAL, *Examinateur.*
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	MOREAU.
Clinique médicale	LEROUX, *Examinateur.* FOUQUIER. ..... CHOMEL, *Suppléant.*
Clinique chirurgicale	BOYER. DUBOIS. DUPUYTREN.
Clinique d'accouchemens	.....

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, LALLEMENT.

Agrégés en exercice.

MM.	MM.
Baudelocque.	Dubled.
Bayle.	Dubois.
Bérard.	Gerdy.
Blandin, *Suppléant.*	Gibert.
Bouillaud.	Hatin.
Bouvier.	Lisfranc.
Briquet.	Martin Solon.
Brongniart.	Piorry.
Cloquet.	Rochoux.
Coutereau, *Examinateur.*	Sandras.
Dance.	Trousseau.
Devergie, *Examinateur.*	Velpeau.

Par délibération du 9 décembre 1798; l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A LA MEILLEURE

DES MÈRES.

Ton amour maternel ne s'est point seulement manifesté par les tendres soins que tu as pris de mon enfance, tu l'as encore signalé par de grands et nombreux sacrifices : aussi il m'est bien doux aujourd'hui de pouvoir t'en témoigner ma vive reconnaissance et t'en rendre un hommage public, quoique faible ; vois-y l'expression des sentimens si honorables que tes vertus ont fait naître en moi.

M.-A.-H. COSTE.

DES MERES.

DU

TYPHUS.

Dans tous les temps les médecins ont employé ce mot pour désigner une maladie qui a pour caractère essentiel, constant, la stupeur. Quelques-uns cependant l'ont désignée par des noms différens: ainsi, les uns faisant jouer un rôle essentiel aux humeurs, l'ont appelée *fièvre putride;* les autres, voyant dans la faiblesse apparente des sujets un état primitif et essentiel, en ont fait un ordre de fièvres, sous le nom de *fièvres adynamiques;* d'autres, en raison du lieu où on la voit se manifester très-souvent, lui ont donné le nom de *maladie des camps, des armées, des prisons;* enfin, il en est d'autres qui, voyant dans cette maladie une lésion constante, lui ont assigné la dénomination d'*iléo-déclivite;* pour nous, nous appellerons *typhus* (comme M. *Andral* fils) toute pyrexie à type continu ou rémittent, pouvant se développer spontanément chez un sujet isolé, et étant alors sporadique, mais naissant le plus souvent sous l'influence de miasmes de nature et d'origine diverses, et étant alors épidémique ou endémique.

Aujourd'hui, quelques auteurs regardent la peste et la fièvre jaune, l'une comme étant le typhus d'Orient et l'autre celui d'Amérique. La nature des symptômes avait depuis long-temps engagé bien des écrivains à le penser; nous aussi, après avoir examiné avec at-

tention tout ce qui les constitue, nous avons été obligé de nous ranger de leur avis, et de les regarder comme une même maladie, qui ne diffère que par la nature du climat. Nous ne parlerons, malgré cela, que de celui de nos pays, en raison de l'étendue du sujet.

La Grèce, Rome et les différens royaumes d'Italie furent, à plusieurs époques, le théâtre de ce fléau destructeur avec d'autant plus de force que la civilisation et la science étaient moins avancées.

Thucydide, Tite-Live nous ont fait connaître plusieurs épidémies. *Sennert* nous a retracé celle qui dévasta l'armée autrichienne en Hongrie. Enfin, pour ne pas trop multiplier les exemples, consultons de suite nos souvenirs sur ce cruel typhus qui suivit notre armée dans sa retraite de Russie, qui y porta l'effroi ainsi que dans les lieux où elle passa. Les hôpitaux de Paris offrent souvent un grand nombre de malades atteints de typhus : l'année dernière, nous avons eu occasion d'en observer un, qui a régné épidémiquement sur les militaires de la garnison de Strasbourg, pendant le rigoureux hiver de 1829 à 1830.

Cette considération d'avoir observé un typhus sur un assez grand nombre d'individus nous a engagé à prendre cette maladie pour sujet de notre thèse ; aussi, en en faisant la description telle qu'elle est connue le plus généralement, nous ferons voir en quoi le typhus de Strasbourg a différé.

J'ai remarqué que les épidémies de typhus présentent des caractères différens selon la cause à laquelle elles doivent naissance, et qu'elles conservent ces caractères pendant tout le cours de la maladie : ainsi, par exemple, les typhus nés dans les pays chauds ont tous cela de commun, qu'il paraît que l'organe sécréteur de la bile, se trouvant altéré sous l'influence du climat, imprime à la maladie un aspect qui lui est propre. On peut en dire autant pour ceux qui ont été observés par *Pringle*, en Hollande : là, l'humidité de l'atmosphère a particulièrement agi sur les muqueuses ; aussi a-t-il observé un grand nombre de dysenteries. J'ai lu, dans les relations que nous

ont données les médecins militaires qui ont fait la campagne de 1813, que le froid, qui était une des causes du typhus de cette époque, avait occasioné la complication du catarrhe pulmonaire dès le début même de la maladie. Enfin, j'ai été à même de voir que le froid avait produit cette dernière complication à Strasbourg, l'an dernier, quoique l'on puisse encore l'attribuer au manque de l'exanthème, comme je le dis en parlant des symptômes.

Ici se présente une question bien importante : le typhus est-il contagieux oui ou non? Je crois que, dans l'état actuel de nos connaissances, on peut répondre par la négative. Les anciens auteurs ont cru le contraire; beaucoup, de nos jours, le croient également, et d'autres sont dans le doute. M. *Lassis*, homme justement célèbre, a dit, il y a peu de jours, au sein de l'Académie, qu'il ne croyait pas que le typhus et les autres maladies dites *pestilentielles* fussent contagieuses. Les élèves de l'école physiologique, profitant des travaux de leurs devanciers, ont cherché à s'assurer du fait, et il résulte de leurs observations que le typhus n'est jamais contagieux, qu'il peut se développer spontanément chez un individu, régner épidémiquement sous l'influence de causes générales, et pouvant alors le communiquer par infection lorsque les malades ne se trouvent pas dans des conditions hygiéniques convenables pour son extinction.

Causes du typhus. Celui qui se manifeste dans les armées est ordinairement dû aux fatigues des soldats, aux privations qu'ils éprouvent, et surtout au froid et à l'humidité. Les fâcheuses impressions, la peur, les revers, l'abus des alcoholiques sont des causes qui ne laissent pas que de donner plus d'énergie aux premières. Dans les hôpitaux et les prisons, une des plus puissantes causes se trouve dans l'encombrement; dans les hôpitaux, une grande quantité de malades, tant blessés que fiévreux, vicient bientôt l'air des salles, qui souvent ne sont pas construites selon toutes les règles de l'hygiène. Des sujets atteints de maladies plus ou moins graves ne tardent pas à vicier l'air, surtout lorsque le local est étroit et mal aéré, de là

naissent des miasmes qui apportent de fâcheuses impressions sur l'économie animale. Sans croire, comme M. *Bally*, à une cause inconnue, nous n'avons pas la prétention d'expliquer le mode d'action des causes, nous en voyons les effets, et cela nous suffit. Ce que nous venons de dire des hôpitaux, nous pouvons l'appliquer aux prisons, parce que, malgré que les hommes qui y sont renfermés soient sains, ils ne tardent pas à tomber malades lorsqu'il y a encombrement et que les lieux sont froids et humides. Nous en avons un exemple bien frappant dans la maison de Vilvorde, en Belgique, que gouvernait M. le comte de Pontécoulant.

On voit également dans les villes et chez les individus isolés cette maladie se déclarer ; les causes, quoique n'étant point ici tout à fait les mêmes, sont cependant d'une nature analogue. Ainsi, des ouvriers se livrant à des travaux pénibles, vivant d'une nourriture quelquefois malsaine, exposés à l'intempérie d'une saison rigoureuse, se livrant souvent à des excès de différens genres, et sous l'influence d'un moral triste, occasioné par une grande misère, sont bien plus aptes à contracter la maladie qui nous occupe. En général, l'usage de l'eau corrompue, des viandes gâtées, surtout celle des poissons ; les alimens trop échauffans, la malpropreté, les passions, les veilles, etc., sont aussi très-souvent cause du typhus. *Ramazzini*, *Pringle*, l'un à Modène et l'autre dans les campagnes de l'armée anglaise, dans le Brabant hollandais, nous font voir que l'humidité des hivers et les grandes pluies furent la cause d'un grand nombre de typhus. Je n'ai pu observer jusqu'à quel point l'âge et le sexe pouvaient prédisposer à cette maladie ; mais j'ai vu, dans celle que j'ai observée à Strasbourg, que les hommes faibles ou déjà malades avaient plus de dispositions à la contracter. Enfin, les soldats de la garnison de Strasbourg qui eurent le typhus, en furent atteints sous l'influence d'un de ces hivers les plus rigoureux que nous ayons vus en France ; car tout le monde se rappelle que dans le nord le thermomètre descendit jusqu'à vingt-deux degrés au-dessous de zéro. Est-ce le grand froid, ou bien l'air des salles des quartiers, chauffées fortement et où il y avait

sans doute beaucoup de monde, qui occasionèrent cette maladie? Nous croyons ne point trop nous avancer en disant que l'une et l'autre de ces deux causes la firent naître. Il faut ajouter à ces causes les émanations des corps d'animaux en putréfaction, ou bien d'une grande quantité de végétaux. Dans certaines villes la cause du typhus a été des vents, qui, y régnant habituellement, passaient sur des marais avant d'y arriver.

Symptômes. HILDENBRAND divise le typhus en huit époques; il est, je crois, très-vrai que l'on puisse établir cette division; mais il est aussi très-difficile, pour ne pas dire impossible, de les saisir toujours. Cette considération nous a engagé à diviser le typhus en trois époques, en raison de la facilité avec laquelle on peut les reconnaître. Il suit de là qu'il y a trois ordres de symptômes, qui chacun d'eux appartiennent à une des trois époques que nous désignerons de la manière suivante : *époque* ou *période inflammatoire*, *période nerveuse*, et enfin *période de rémission.*

Dans ceux de la première ou *inflammatoire*, les malades présentent l'état suivant : démarche chancelante, air de stupeur et d'indifférence, cherchant le repos et la chaleur, souvent dans un état que l'on compare à l'ivresse. A peine au lit, la face devient rouge, la peau est chaude, du moins celle qui se trouve recouverte, le reste fait éprouver aux malades un sentiment de froid; ils éprouvent aussi des frissons dans le dos, qui alternent avec des bouffées de chaleur, dans ce moment un sentiment de constriction à l'épigastre les incommode beaucoup. La tête est lourde, engourdie; il y a douleurs générales, plus tard céphalalgie. Bientôt après la face paraît plus animée, les yeux sont larmoyans, tintement dans les oreilles. La respiration devient pénible, douloureuse, le ventre paresseux, quelquefois encore il fait bien ses fonctions. L'urine est chargée en couleur, et cause dans son émission un sentiment d'ardeur: plus tard, la langue devient rouge à la pointe, tandis qu'elle est encore blanche dans son milieu; la soif, qui d'abord était peu grande, augmente; l'épigastre

est douloureux ; le pouls est plein, fréquent, la peau très-chaude ; il y a des douleurs articulaires. L'insouciance et l'indifférence deviennent plus grandes, les malades répondent aux questions qu'on leur adresse, mais avec lenteur. Chez quelques-uns d'entr'eux on ne tarde pas avoir paraître des nausées, des vomissemens ; la nuit arrivant, ils la passent dans une anxiété indicible, le sommeil les fuit. Le lendemain, il y a exaspération de tous ces symptômes, avec une plus grande prostration des forces musculaires. Le pouls toujours très-plein, devient plus fréquent et dur ; la face est plus rouge, les yeux plus larmoyans ; le nez, la bouche, la gorge se garnissent d'un mucus plus ou moins épais, l'haleine est fétide alors, quelquefois beaucoup plus tôt. La respiration devient plus oppressée, avec augmentation de la chaleur ; le délire ne tarde pas à paraître avec plus ou moins de force ; enfin, tous ces symptômes arrivés à leur plus haut période persistent ainsi pendant quelques jours sans rémission. A cette époque, on voit sur la peau de la poitrine, du ventre, du dos et des membres abdominaux et thoraciques un exanthème pétéchial apparaître. Chez quelques malades il arrive tout au début de la période inflammatoire, chez d'autres, au contraire, ce n'est que du quatrième au cinquième jour. Ces pétéchies, qu'on ne voit jamais à la face, ni aux pieds et aux mains, sont de couleur ordinairement rose, cependant pouvant varier ; la forme est lenticulaire, elles durent plus ou moins de temps ; quelquefois elles disparaissent avec la période inflammatoire, d'autres fois elles subsistent encore quelques jours.

Avant d'aller plus loin, il faut que je fasse remarquer que chez les individus atteints de typhus que nous avons vus à Strasbourg nul n'a offert des taches pétéchiales.

C'est également à cette époque que paraissent les parotides, il n'est cependant pas très-rare de les voir s'engorger plus tôt.

Lorsque l'exanthème et les parotides arrivent, la respiration devient plus libre ; au reste, ce phénomène s'observe dans presque toutes les fièvres éruptives.

Les individus atteints de typhus à Strasbourg ont tous offert une persistance opiniâtre de l'état catarrhal de la poitrine, sans doute qu'on doit l'attribuer au manque de l'exanthème.

Il n'est pas rare de voir dans le cours de cette période des hémorrhagies nasales apporter du soulagement.

Cette première période dure sept jours ordinairement, quelquefois quatorze, mais rarement davantage. L'exanthème disparaît avec, d'autres fois il subsiste encore quelque jours. Les parotides s'abcèdent chez certains sujets, et suppurent même dans la période suivante, que nous allons décrire.

Période nerveuse. Au commencement de cette période, il semble, au premier abord, qu'il y a rémission de la plupart des symptômes inflammatoires pour faire place à un autre ordre de symptômes non moins graves. Cependant il n'en est point ainsi ; car, quoique en effet une nouvelle série de symptômes apparaisse, loin de les remplacer, ils marchent ensemble, et en sont, ce qui est bien plus, la conséquence inévitable.

Nous avons vu, dans la première période, des symptômes nerveux se faisant connaître par un état de stupeur et même de délire. Ici cet état est bien plus grave ; car, indépendamment de l'accroissement des symptômes inflammatoires, ceux qui tiennent aux lésions du système nerveux se multiplient et grandissent. La peau devient sèche, chaude, aride et écailleuse ; les muscles de la face s'affaissent, les extrémités se refroidissent ; le pouls conserve sa plénitude et sa vitesse ; d'autres fois il est aussi vite, mais plus petit ; l'artère ne paraît point se contracter autant. Le bourdonnement, le tintement des oreilles augmentent ; la lésion de l'appareil de l'audition va jusqu'à la surdité. S'il y a déjà eu délire, il est plus fort ; cependant les malades ne manifestent jamais des fureurs. Le système musculaire, en général, est le siége de contractions involontaires, avec soubresauts des tendons. La vue s'affaiblit, les yeux sont ternes et recouverts d'un mucus plus ou moins épais ; les dents s'encroûtent d'une substance noirâtre, la langue de-

vient très-sèche, fendillée, et se recouvre du même enduit que les dents. Les malades sont dans l'impossibilité de sortir la langue de la bouche, en sorte que, lorsqu'ils veulent le faire, ce n'est qu'imparfaitement, et alors elle est toute tremblante. Les selles, qui quelquefois sont déjà très-abondantes, s'échappent involontairement; le ventre se météorise parfois considérablement, et est pour la plupart du temps indolent. La poitrine paraît le siége d'une grande congestion; la respiration est pénible, bruyante; la déglutition très-difficile, et cependant, quand elle se fait, on dirait que les liquides passent par un conduit inerte.

Avec la maigreur et la pâleur de tout le corps, les fonctions de la vie de relation s'affaiblissent de plus en plus. Les malades oublient tout, même les objets de leur plus tendre amour; néanmoins ils sont poursuivis presque toujours par une idée qu'ils manifestent constamment, même la nuit, dans le moment où l'on croirait qu'ils reposent. *Hildenbrand* a comparé cet état au somnambulisme; on lui a donné le nom de *typhomanie.*

Vers les derniers jours de cette période, tous les symptômes qui lui sont propres augmentent; ceux qui sont le plus incommodes sont les selles, qui étant très-fétides et noires, sont aussi malsaines pour le malade que pour ceux qui l'entourent. Les urines, dont nous n'avons point parlé dans cette période, manquent très-souvent, c'est-à-dire que la vessie ne peut faire ses fonctions; alors cet organe fait saillie au-dessus des pubis. Dans le cas où le malade peut uriner, l'urine est claire, limpide et peu abondante.

Un des accidens les plus graves de cette période est, sans contredit, l'escharre qui survient au sacrum, et quelquefois aux grands trochanters, par suite du décubitus trop prolongé. Il faut joindre à cela cette grande disposition qu'ont toutes les plaies à passer à la gangrène. La sensibilité, qui dans cette période surtout semble complètement anéantie, m'a paru se réveiller seulement par les douleurs occasionnées par les vésicatoires : d'où je conclus que la sensibilité est encore

moins affaiblie dans les extrémités que partout ailleurs. Beaucoup de malades, vers les derniers jours de cette période, portaient involontairement leurs mains sur les parties génitales et semblaient les malaxer; on avait beau les faire cesser, au moment où on s'éloignait ils revenaient à la charge.

Cette période dure jusqu'au quatorzième jour, où l'on voit quelquefois une forte exacerbation, suivie d'une rémission de presque tous les symptômes. Cela arrive à cette époque, lorsque la première période n'a duré que sept jours; car, dans le cas contraire, celle-ci ne commence que le quatorzième ou le quinzième jour, et dure jusqu'à la fin du troisième ou quatrième septénaire.

Période de rémission. Quoi qu'il en soit de l'époque de la terminaison de la seconde période, lorsqu'elle a lieu, c'est par une rémission plus ou moins complète de tous les symptômes. Une crise favorable survient aussi; elle se montre par d'abondantes sueurs et une grande quantité d'urines sédimenteuses. La peau devient le siége d'une desquamation; celle des mains et des pieds tombe par grandes écailles; j'en ai vu se détacher de la plante des pieds comme un véritable chausson. Chez presque tous les malades les ongles et les poils tombent; chez plusieurs de ceux que nous avons observés à Strasbourg, il est survenu de petits abcès à l'angle des lèvres, sur la poitrine, aux tempes. La langue et les dents se nettoient; l'œil reprend un peu, mais peu encore, de son expression; l'ouïe, lorsqu'il n'y a point eu de surdité totale, s'améliore : si cependant le malade a été sourd, cet accident persiste dans cette période, comme aussi pendant le temps de la convalescence. Les facultés intellectuelles se rétablissent, la respiration devient plus libre, les selles se régularisent. Le pouls est meilleur; cependant il est encore un peu fréquent, et le plus ordinairement petit. Le délire ne reparaît plus, à moins d'une petite exacerbation qui survient encore le soir dans les premiers jours de cette période. Les malades semblent sortir d'un long sommeil; ils ont un air d'hébétude, ils conçoivent difficilement; les réponses sont lentes, mais

justes. Enfin peu à peu l'intégrité des fonctions se rétablit, et les malades arrivent ainsi à la convalescence.

La convalescence s'opère donc quelquefois après le quatorzième jour, d'autres fois au vingt-unième, ou même au vingt-huitième rarement au-delà; cependant nous en avons vu, et les livres nous disent, que cette maladie peut aller jusqu'au quarantième jour.

Voilà qui est bien, lorsque la maladie doit avoir une heureuse terminaison; mais comme elle n'arrive pas toujours, voici dans quel état périssent les sujets atteints du typhus : parvenus au sommet de la progression exacerbante, les symptômes nerveux prennent un tout autre caractère, les fonctions de la vie de relations s'éteignent presque tout à coup, un affaissement simulant la mort s'empare des malades, et constitue ainsi un coma profond dans lequel ils succombent.

Marche du typhus. D'après ce que nous avons dit, il est facile de voir que le typhus est toujours une maladie aiguë, le plus souvent continue, et qui peut durer depuis le quatorzième jour jusqu'au quarantième. Nous avons vu des sujets, à l'hôpital de Strasbourg, chez qui la maladie a duré deux, trois, quatre et même cinq septénaires; mais il est loin d'en avoir été toujours ainsi, car il y en a qui ont parcouru les trois périodes dans l'espace de sept à huit jours. Deux infirmiers ont présenté cela de particulier, que la période inflammatoire n'a pas eu lieu; nous ne voulons pas dire par là qu'il n'y ait point eu inflammation des organes abdominaux ou de tout autre, mais seulement que l'invasion a été si brusque qu'il y a eu tout de suite apparition des symptômes propres à la seconde période.

La marche du typhus est subordonnée à bien des circonstances; ainsi, nous avons vu que lorsque les malades restent sur le théâtre de l'infection, il devient bien plus meurtrier et sa marche est plus rapide. Dans les villes assiégées, la maladie se propage avec une rapidité effrayante, le foyer devient général et bientôt tout le monde est atteint; le blocus de Mayence en est une bien triste preuve. Les excès

de température, soit en chaud ou en froid, les grandes pluies, paraissent en favoriser le développement et la marche, d'où il suit sans doute qu'une température douce, telle que celle du printemps, doit apporter de grandes modifications en faveur de l'extinction.

Le *Prognostic*, quoique pouvant être variable en raison de l'intensité des symptômes, est toujours très-fâcheux. Il dépend nécessairement de la manière dont les symptômes se succèdent, et des causes qui ont donné lieu à la maladie; car nous regardons comme devant être moins grave un typhus qui se sera développé spontanément chez un individu, à l'occasion des causes que nous avons signalées le faire naître chez un sujet isolé, que s'il était le résultat d'une infection produite par le rassemblement de gens atteints de la maladie dont il s'agit.

Terminaison. La terminaison ne se fait pas seulement par la guérison ou la mort, elle peut donner naissance à d'autres maladies qui sont plus ou moins graves. C'est ainsi que nous avons vu la phthisie se déclarer fréquemment à la suite du typhus chez ceux dont l'affection catarrhale avait été très-intense, et qui avait résisté à tous les moyens mis en œuvre pour la combattre. La gastrite, l'entérite, la gastro-entérite à l'état chronique, ont été aussi la terminaison assez fréquente du typhus. Nous avons été à même d'en voir des suites funestes, comme aussi d'un complet rétablissement : un seul individu est mort d'une fièvre hectique, après avoir été guéri du typhus, produite par l'abondante suppuration des parotides. Enfin nous l'avons vu se terminer en laissant après elle des ophthalmies, des otites et des bronchites chroniques, etc.

Autopsie. L'étude des altérations des organes a été bien propre à nous éclairer sur la nature de ces maladies. Aussi, d'après les travaux des hommes plus ardens à la conservation des autres qu'à la leur propre, sommes nous parvenus à de saines idées sur la nature et le siége des maladies.

Morgagni, Prost et tant d'autres se sont occupées spécialement de l'ouverture des corps pour constater les lésions organiques. Profitant de leurs travaux, des hommes de génie les ont continués et en ont fait les bases de leur doctrine.

Une maladie aussi grave que le typhus devait sans doute depuis long-temps éveiller la sollicitude des médecins observateurs; aussi, depuis plusieurs années, nous avons vu des observations pleines d'intérêt à ce sujet : M. *Louis,* que ses talens rendent très-recommandable, a publié un ouvrage, en 1828, sur la gastro-entérite, qui nous fait voir dans les plus grands détails la nature des désordres que l'on rencontre chez les sujets morts de typhus.

Je ferai remarquer que, lorsque j'ai fait des observations sur les sujets morts de typhus, je ne connaissais pas l'ouvrage de M. *Louis ;* que mon intention était de donner un certain nombre d'observations, mais qu'après avoir lu celles qu'il publia il y a deux ans, j'ai trouvé que les miennes n'avaient plus l'intérêt que je leur croyais. Je me bornerai donc à dire en général ce que j'ai vu à l'ouverture des cadavres.

Tête. D'après l'état dans lequel on voit les malades dans le cours du typhus, on est d'abord porté à croire que les altérations de cette cavité sont plus considérables ; elles se réduisent le plus ordinairement à ce qui suit : les méninges sont injectées ; l'arachnoïde particulièrement est le siége d'une inflammation caractérisée par la rougeur et l'épaississement, par des points granulés, par des adhérences qu'elle a contractées avec la pie-mère et le cerveau. Souvent, dans un point circonscrit par des adhérences, l'on voit un point suppuré de cette membrane. Le sang des sinus est noir et paraît plus épais ; la substance du cerveau semble, dans le plus grand nombre des cas, être plus consistante ; elle est ordinairement injectée, et quand on la comprime, on en fait sortir de petites gouttes de sang extrêmement rouge ; enfin les ventricules renferment presque toujours de la sérosité claire ou trouble. La toile choroïdienne quelque-

fois est d'un rouge violet. La substance du cerveau a été trouvée dans bien des cas ramollie dans une étendue d'un demi-pouce de diamètre vers le milieu des lobes antérieurs; la substance corticale est cependant celle qui est le plus souvent le siége des ramollissemens. Nous avons examiné le cervelet avec beaucoup d'attention, en raison de la manie que les malades avaient de porter leurs mains à leurs parties génitales durant la fin de la seconde période, et c'est avec surprise que nous n'y avons rien découvert de particulier : les membranes étaient moins injectées.

Poitrine. Ici nous avons trouvé des lésions plus nombreuses et plus graves que l'on en voit ordinairement. Sans doute que cela doit être attribué à la persistance des symptômes catarrhaux. Le poumon nous a paru toujours rougeâtre, engorgé, avec des portions de lobe hépatisés; des tubercules durs ou bien suppurés quelquefois chez certains sujets dont la pneumonite avait marché grandement; nous y trouvions des portions considérables en suppuration; les plèvres adhérentes; quelquefois au point où, du vivant, on avait reconnu le son mat, nous trouvions la plèvre pulmonaire épaissie, blanchâtre ou rougeâtre, dans une étendue de trois ou quatre pouces : la forme de ces altérations était triangulaire. La plèvre costale était aussi le siége d'altérations assez fréquentes; elle était ou rouge, ou épaissie ou adhérente; enfin on trouvait dans le sac que forment les plèvres un liquide plus ou moins clair, quelquefois sanguinolent, et contenant, mais pas toujours, des fausses membranes; la membrane bucco-bronchique est quelquefois enflammée, la buccale présentait les traces d'aphtes. Le cœur semble constamment altéré; la flaccidité, la pâleur, et le sang coagulé que nous avons presque contamment trouvé dans les ventricules, sont les caractères anatomiques que nous avons observés.

Abdomen. L'estomac éprouvait des altérations variables, tantôt sa capacité était augmentée, tantôt diminuée, mais presque constam-

ment sa membrane muqueuse était enflammée. Nous l'avons trouvée bien souvent plus mince que dans l'état normal, quelquefois plus épaisse vers son grand cul-de-sac, ou bien détruite dans ce même point.

Intestins. C'est dans les intestins que l'on rencontre les altérations les plus considérables, du moins les plus patentes ; ils sont le siége d'une inflammation générale, mais cette inflammation est bien plus manifeste vers la fin de l'intestin grêle, le cœcum, la valvule iléo-cœcale et les colons. La membrane muqueuse, comme celle de l'estomac, paraît le siége d'altérations organiques; elle est quelquefois blanchâtre, plus mince que dans l'état ordinaire, molle, se déchirant très-facilement. A mesure qu'on arrive vers la fin de l'intestin grêle les altérations augmentent, l'inflammation est plus considérable et se montre par des états pathologiques plus nombreux. La fin de l'intestin grêle, le cœcum, la valvule iléo-cœcale et les colons sont, comme nous l'avons dit, les points les plus gravement altérés. On y voit une inflammation pustuleuse très-considérable, à tel point que souvent nous en avons trouvé dans une étendue de plus de trois, quatre et même cinq pieds. On ne peut se faire une idée exacte de la nature de cette inflammation, qu'en la comparant ou à la face d'un varioleux ou bien à la dothinentérite. Quelquefois en des portions ainsi altérées on trouve les différentes tuniques de l'intestin perforées de plusieurs manières. Nous avons vu de ces perforations faites comme avec un emporte-pièce, d'autres avaient la membrane muqueuse détruite dans une plus grande étendue, la musculaire dans une étendue moindre, et la séreuse encore moindre, de sorte que ces perforations avaient la forme d'un cône tronqué. Les ulcérations intestinales sont très-fréquentes dans les autres points de l'intestins ; elles alternent quelquefois avec des plaques rougeâtres d'une étendue variable, mais qui sont souvent très-grandes. La membrane muqueuse est altérée d'une autre manière, elle est dans quelque cas épaissie, granulée, etc. Dans ces derniers

états on peut l'enlever facilement avec le bistouri. Ces dernières altérations peuvent se rencontrer dans quelque partie que ce soit du canal intestinal ; cependant, comme nous l'avons déjà dit, c'est plus particulièrement vers la fin de l'intestin grêle, le cœcum et les colons, plus ordinairement l'ascendant, celui qui fait suite au cœcum. L'inflammation affecte une forme et comprend une étendue variable, cependant la forme elliptique est la plus ordinaire.

On trouve très-souvent les boutons que nous avons signalés ulcérés, et alors la membrane muqueuse est détruite ; ils donnent une matière puriforme plus ou moins épaisse. Les glandes mésentériques correspondantes sont presque toujours engorgées : elles forment une masse assez volumineuse ; dans quelques cas elles suppurent ; la couleur du pus est jaunâtre, sa consistance est très-grande.

La nature des matières que l'on rencontre dans les intestins est très-variable ; tantôt liquides, noires, fétides, d'autres fois elles sont pultacées, et alors leur couleur est jaunâtre. La quantité varie également.

Foie. Cet organe est le plus souvent mou, diminué de volume, d'une couleur plus foncée, et quelquefois plus volumineux que dans l'état naturel. La vésicule biliaire est ou plus grande ou plus petite que dans l'état naturel. La bile a le plus souvent une couleur plus pâle ; elle est aussi jaunâtre.

La *rate* est presque toujours plus petite et plus molle ; comme le foie, de couleur violacée, contenant un sang très-noir, plus épais que dans l'état ordinaire, la rate se déchire facilement.

La *vessie.* Nous n'y avons pas rencontré de lésion constante ; cependant sa capacité a été trouvée moindre, et sa membrane muqueuse blanchâtre. Quand la membrane muqueuse était rouge, nous avons remarqué que sa capacité était plus grande. La membrane du canal de l'urètre était, chez quelques sujets, assez rouge, surtout vers la fosse naviculaire. Le gland était flasque et violet.

Les *reins* ne nous ont point offert d'altération notable ; cependant

ils sont quelquefois malades, puisque nous trouvons un ramollissement de ces organes dans la dix-neuvième observation de M. *Louis*, t. 1.

Nous pouvons dire, en thèse générale, que tous les organes de nanature musculeuse sont dans un état de mollesse et de dépérissement.

Traitement.

Le traitement du typhus est une des parties les plus intéressantes de son histoire; car, il n'en faut point douter, les plus célèbres médecins se sont laissés entraîner par leurs systèmes dans l'application des moyens thérapeutiques propres à combattre cette cruelle maladie. C'est ainsi que l'humorisme, l'ataxie, l'adynamie ont dicté chacun un traitement, qui sans doute sont très-conséquens avec les théories que ces mots représentent, mais qui cependant ne sont point en rapport avec la nature et le siége des lésions que l'on rencontre sur les cadavres.

Dans la première période du typhus, tous les médecins voient bien une inflammation à combattre; mais, lorsqu'ils ont employé la saignée et que les forces du malade commencent à s'affaiblir, ils vont chercher dans la thérapeutique pharmaceutique les moyens qu'ils croient convenables. C'est ainsi que *Chirac*, *Pringle*, *Hildenbrant* on fait, lorsque les deux derniers de ces auteurs n'avaient avant cela administré de vomitif. On doit croire qu'*Hildenbrant* n'avait pas une très-grande confiance dans les moyens qu'ils prescrivaient aux autres, puisque-lui même, se trouvant atteint de typhus, il ne fit que prendre un vomitif, précédé d'une saignée dans le commencement, et puis ne fit plus de médecine active; il se borna à la limonade et à la crème de riz. *Chirac* est un de ceux qui ont employé le plus la saignée, néanmoins il en venait ensuite aux moyens que nous combattons, c'est à dire au vin, au musc, au castoréum, à la serpentaire, etc. Il est certain que dans la première période de la maladie personne ne peut nier l'existence d'une inflammation bien franche;

dès-lors il me semble qu'on doit l'attaquer par les émissions sanguines. La faiblesse ne doit point paralyser ce moyen, le seul favorable alors; elle est inévitable, elle se manifeste dans toutes les maladies aiguës.

Ainsi donc, toutes les fois qu'un malade se présentera au commencement de la première période, nous croyons nécessaire de lui pratiquer une saignée. La quantité de sang à extraire est subordonnée aux forces du malade et à la plénitude du pouls. On lui donnera pour boisson l'eau gommeuse ou la limonade, ou bien encore les acides végétaux très-étendus. Si le ventre est douloureux ou l'épigastre, on peut se permettre l'application d'un certain nombre de sangsues. Ici, le nombre est encore dicté par la nature du sujet et des symptômes, le ventre et l'épigastre seront couverts de cataplasmes émolliens. Si, vers le soir, la céphalalgie se déclare, il faut donner des bains de pieds; si elle est très-forte, une saignée de la saphène me paraît convenable, surtout si le pouls est plein et fréquent, comme cela a ordinairement lieu. Lorsqu'il y a constipation, on donne avec avantage un demi-lavement; il prévient heureusement l'inflammation du gros intestin, en empêchant l'accumulation de matières fécales. Si, le lendemain, les symptômes généraux persistent, il faut également persister dans l'emploi des mêmes moyens. Il est nécessaire de prescrire la diète et le repos, de donner quelques potions ou bien des émulsions pour prévenir la toux; le catarrhe bronchique venant se mettre de la partie, les efforts que font les malades augmentent les douleurs et l'inflammation des viscères. Plus on s'éloigne de l'invasion de la première période, et plus on doit être en garde contre les accidens cérébraux. Les révulsifs aux extrémités inférieures, tels que les vésicatoires, les sinapismes, doivent aider à la destruction de l'inflammation par la saignée générale ou locale; les sangsues derrière les oreilles devront être appliquées avant même les signes d'une grande congestion cérébrale, car il vaut mieux prévenir que combattre.

C'est par des moyens analogues que l'on parviendra à donner une bonne direction à la maladie, et que l'on préviendra une issue funeste.

Néanmoins, telle est la nature de cette maladie, que, quoique présentant dans cette première période les caractères de l'inflammation, jamais l'on n'a pu en arrêter le cours, lorsque cette période a débuté sans être combattue. Cependant nous croyons pouvoir dire que plusieurs militaires ont été guéris, sans que leur maladie ait atteint la période nerveuse, lorsqu'ils ont été de bonne heure mis aux soins des médecins, parce qu'alors on a pu saisir avec avantage cette époque qu'*Hildenbrand* appelle *opportunité*. Cette époque, en effet, est celle où l'on peut espérer d'arrêter la maladie.

Dans la période nerveuse, quoiqu'il y ait inflammation du cerveau et des viscères de l'abdomen, la médication doit être modifiée; la grande faiblesse, l'état déplorable de tout le système nerveux en font une loi impérieuse. Cependant il ne faut pas exclure totalement la saignée locale, elle peut être encore de quelque utilité. Je ne parle pas ici d'après une idée préconçue, c'est d'après des faits, comme on va bientôt le voir.

Bien des médecins se bornent, dans cette seconde période, aux révulsifs, aux boissons calmantes et tempérantes; ils ne peuvent se décider à donner les stimulans généraux, ou ceux du système nerveux en particuliers : d'autres, au contraire, prodiguent le vin, le camphre, le quinquina, le musc, etc., dans la vue de relever les forces et de donner une impulsion favorable au système nerveux.

M. *Chomel*, pour le traitement du typhus, conseille celui qu'il prescrit pour les fièvres graves; il donne à l'intérieur l'angélique, la serpentaire, la cascarille, le quinquina, le vin, les teintures alcoholiques, le camphre, le musc, le castoréum, les acides minéraux; et à l'extérieur les vésicatoires, les sinapismes, les fomentations aromatiques. Ces moyens, dit M. *Chomel*, conviennent surtout quand le typhus a débuté par une grande prostration des forces musculaires. J'ai vu employer l'acétate d'ammoniaque dans le but de favoriser un mouvement vers la peau, mais rarement avec succès.

Enfin, voici le traitement que j'ai vu le plus réussir. Quand les malades se trouvent dans l'état que nous avons indiqué propre à cette

seconde période, on leur met sur la tête de la glace, à l'état permanent, puis deux sangsues derrière chaque oreille, de deux heures en deux heures, de manière à obtenir un écoulement sanguin aussi permanent; des vésicatoires aux jambes, s'ils n'y étaient pas déjà; des sinapismes aux cuisses, et l'on met des fomentations émollientes sur l'abdomen et la poitrine. On donne pour boisson les acides végétaux, ou bien l'eau d'orge lactée et édulcorée; pour potions, les potions gommeuses avec addition de quinze grains de nitrate de potasse. Si les selles étaient abondantes, on prescrirait quelques potions anodinées, des lavemens de même nature ou amilacés. J'ai vu cette pratique suivie de bien des succès; néanmoins je ne veux pas dire par là qu'il faille toujours faire ainsi.

Le météorisme du ventre, qui le plus souvent est très-opiniâtre, a été combattu par M. *Louis* par une eau légèrement alcaline et mucilagineuse. M. *Rostan* paraît en avoir retiré de bons effets.

Quand les urines s'accumulent dans la vessie, il faut avoir soin de sonder le malade; il faut aussi soigner les escharres du sacrum et des grands trochanters.

Lorsque les parotides s'abcèdent, il faut les panser avec un plumasseau de charpie et du cérat simple. Il y a des praticiens qui ouvrent avec le bistouri ces tumeurs lorsqu'il y a fluctuation, et même quelquefois avant.

Les autres soins à donner aux malades consistent dans les soins de propreté; il faut laver fréquemment les lèvres et les dents, faire des lotions vinaigrées sur tout le corps, en ayant soin d'essuyer avec des linges chauds.

Dans cette période, où l'on suppose avec juste raison qu'il y a formation d'ulcères dans les intestins, M. *Chomel* a, dit-il, retiré un très-grand avantage de l'emploi de l'acide muriatique.

Dans la période de rémission, le traitement consiste à relever les forces par des bouillons, du vin en petite quantité, et à prescrire des moyens hygiéniques que nous allons voir dans le traitement suivant.

Toute maladie qui peut régner épidémiquement comprend deux traitemens, le premier est *curatif*, le second est *prophylactique*. Nous avons vu le premier, voyons en quoi consiste celui qui nous reste à décrire.

Éloigner les individus malades, les placer dans des endroits convenables, éviter qu'ils communiquent avec ceux qui sont sains, assainir les lieux qui ont vu naître la maladie; tels sont les principales indications à remplir.

Dans les villes, lorsqu'un typhus paraît et qu'il affecte une certaine classe de la société, ou bien toutes les personnes d'un même quartier, il faut de suite les déplacer, et les loger dans un endroit sain, élevé, bien aéré, grand, afin que les malades ne soient pas rapprochés; il faut leur faire quitter les linges qu'ils portaient lors du début de la maladie, les laver soigneusement, renouveler l'air des salles plusieurs fois dans le jour, faire les fumigations employées par *Carmichaël*, *Smith*, avec le gaz nitreux, ou bien, ce qui est préférable, avec le chlore, parce qu'il a l'avantage de décomposer les matières animales et végétales; éviter la communication des gens du dehors; recommander la propreté et la sobriété à ceux qui soignent les malades, faire que les vêtemens qu'ils ont dans ce lieu n'en sortent pas, etc.

Les lieux abandonnés par les malades doivent aussi être soumis aux vapeurs du chlore, ainsi que leurs effets.

Tels sont en général les moyens propres à combatttre cette maladie et à en arrêter les progrès.

Heureux si, par ce travail, je suis parvenu, non à enrichir la science, mais à prouver mon désir d'être utile à l'humanité!

FIN.

HIPPOCRATIS APHORISMI

(*edente* PARISET).

I.

Impura corpora quò magis nutriveris, eò magis lædes. *Sect.* 2, *aph.* 10.

II.

Morborum acutorum non omninò tutæ sunt prædictiones, neque mortis, neque sanitatis. *Ibid.*, *aph.* 19.

III.

Acuti morbi in quatuordecim diebus judicantur. *Ibid.*, *aph.* 23.

IV.

A morbo bellè comedenti nihil proficere corpus, malum est. *Ibid.*, *aph.* 31.

V.

Duobus doloribus simul obortis, non in eodem loco, vehementior obscurat alterum. *Ibid.*, *aph.* 46.

VI.

Omnia secundùm rationem facienti, et non secundùm rationem evenientibus, non transeundum ad aliud, manente eô, quod visum est ab initio. *Ibid.*, *aph.* 52.